



SEP 20 2024

INTERVIEW/INFORMATION REQUEST
SOLICITUD PARA INFORMACION / ENTREVISTA

Instruction to Inmate: Do not use this form to contact health staff. Use a Health, Dental or Psychological Service Request.

Instrucciones para Reclusos: No utilice este formulario para comunicarse con el personal de cuidados de salud. Utilice una solicitud de servicio de cuidados de salud, dentales o psicológicos.

OFFENDER NAME NOMBRE DEL/LA OFENSOR(A)	DOC NUMBER NUMERO DEL/LA OFENSOR(A)	LIVING UNIT UNIDAD DE VIVIENDA
Chong Lee	439266	SEN 6-50
DATE FECHA	WORK ASSIGNMENT ASIGNACION DE TRABAJO	
9/19/24	SCHOOL	
<input type="checkbox"/> Interview Entrevista <input type="checkbox"/> Information Informacion		

STATE REASON FOR INTERVIEW OR SPECIFY INFORMATION REQUESTED
INDIQUE LA RAZON PARA LA ENTREVISTA O ESPECIFIQUE LA INFORMACION QUE SOLICITA

Please e-file this to the Eastern District
of Wisconsin.

Court Case No. 22-cv-620 Appeal

Lee v. Mlodzik

Thank You!

(Do Not Write Below This Line) (No Escriba Debajo Esta Linea)
DISPOSITION OF REQUEST DISPOSICION DE LA SOLICITUD

- ☐ You Will Be Interviewed
Usted sera entrevistado
- ☐ Information to Follow
Informacion Sera Proveida
- ☐ Request Referred To:
Solicitud Refereida A:

Date: _____ Time: _____
Fecha: _____ Hora: _____

Information/Comment:
Informacion/Comentario:

Signed Firmado

Department Departamento

